

**Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Башкирский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Медицинский колледж**

## **Обучение в сестринском деле**

**Преподаватель: Яшина Е.В.**

**Уфа, 2020**

# Цель обучения

**Педагогика** - наука о воспитании человека, включает процесс образования и обучения.

**Обучение** – целенаправленно организованный, планомерно и систематически осуществляемый, процесс овладения знаниями, умениями и навыками под руководством опытных лиц.

**Обучение в сестринском деле** – это целенаправленная деятельность медицинской сестры и пациента для получения знаний и формирования навыков у пациента.

Процесс обучения пациента или его родственников зависит от профессионализма медицинской сестры, ее опыта, знаний и умений. Ведь она может выступить не только как специалист, но и как педагог-воспитатель, владеющий принципами медицинской этики и деонтологии, биоэтики и отличающийся культурой общения.

## **Задачи обучения в сестринском деле**

- 1) Удовлетворять нарушенные потребности пациента, обучить пациента самоуходу.
- 2) Адаптировать пациента к болезни и способствовать повышению его качества жизни.
- 3) Пропагандировать здоровый образ жизни или корректировать существующий.

**Цель обучения в сестринском деле** – обеспечить достойную жизнь пациенту в новых для него условиях в связи с заболеванием, чтобы жить в гармонии с окружающей средой.

# Сферы обучения

- 1) Познавательная** - человек узнает и понимает новые факты, анализирует информацию, отличает главную (приоритетную) информацию от второстепенной.
- 2) Эмоциональная** – получив информацию, человек изменяет свое поведение, выражая это чувствами, мыслями, мнением, оценкой фактов. Он активно слушает и реагирует вербально и не вербально.
- 3) Психомоторная** – человек обладает умениями. Благодаря умственной и мышечной деятельности, он обучился новым движениям, уверенно выполняет необходимые действия. Готов психологически, физически и эмоционально к выполнению действий.

## Функции обучения

- 1) Познавательная** – стремление к получению и приобретению умений и навыков (навык – высшее проявление умения, способность выполнять действия самостоятельно).
- 2) Развивающая** – способность применить знания и умения на практике.
- 3) Воспитательная** – целенаправленное развитие личности.

# Способы обучения

**Формальные** – официальные. Цели для них задаются извне, вышестоящими инстанциями. Среди них различают:

- \* **фронтальные** – занятия по усвоению и овладению новыми знаниями и умениями (лекции, санитарные бюллетени);
- \* **групповые** – занятия с небольшими группами (школы здоровья, "Астма-школа", школа для страдающих гипертонической болезнью и др.);
- \* **индивидуальные** – тематические беседы (например, о рациональном питании), практические занятия (обучение навыкам самоухода, уходу за тяжелобольным, приему лекарственных препаратов и др.).

**Неформальные** – неофициальные, без чье-либо указания.

# Методы обучения

- 1) **Словесный** – разъяснение, беседа, диспут, мини-лекция.
- 2) **Наглядный** – использование речи, мимики, жестикуляции, изображения на доске, рисунков, таблиц, схем, макетов, плакатов, предметов ухода, муляжей, фантомов, технических средств (кино, видео-магнитофон, мультимедиа – проектор) и т.д..
- 3) **Практический** – отработка манипуляций: выполнение инъекций, измерение артериального давления и т.д.

## Приемы обучения:

- \* **Наблюдение** – восприятие.
- \* **Запоминание** – повторение.
- \* **Анализ** – обобщение, коррекция.

# Уровни обучения

- 1) Ознакомительный** – у обучаемого в результате должно сложиться представление о чем-либо.
- 2) Реконструктивный** – обучаемый должен повторить, сделать.
- 3) Уровень умений и навыков** – обучаемый должен научиться применять полученную информацию в домашних условиях.

## Правила организации процесса обучения

### Этапы обучения

- 1 этап** – выявление потребности пациента и его семьи в обучении, оценка исходного уровня знаний и умений пациента и (или) его близких, готовности к обучению.
- 2 этап** – интерпретация проблем пациента, связанных с дефицитом знаний и умений.
- 3 этап** – определение целей, планирование, определение сфер, методов обучения.
- 4 этап** – реализация плана.
- 5 этап** – оценка результатов обучения.

# 1 этап

Перед началом обучения нужно оценить состав аудитории и потребность контингента (индивида) в обучении. Необходимо выяснить какими знаниями по данному вопросу он обладает, каким объемом умений владеет. Следует учитывать такие факторы, как возраст, уровень образования, физическое состояние пациента. Психологический возраст – это качественно особый этап развития, зависящий и от уровня личностной зрелости. Готовность к обучению может зависеть и от факторов, мешающих сосредоточиться – беспокойство, боль, усталость, жажда и др.

**Дошкольный возраст** - нет осознания болезни, необходимости лечения. Беспокойство в отрыве от матери, привычных условий. Необходимо обучать совместно с близкими людьми, на фоне ласкового, теплого общения, с использованием игровых методов.

**Подростковый период** - нежелание знать последствия заболевания, притязательность на взрослость. Необходимо делать упор на самостоятельность. Уважать как личность, сочетая требовательность с мягкостью и пониманием. Ориентировать на возможный неблагоприятный исход.

## 1 этап

**Зрелый возраст** - осознание факта болезни. Возможен "уход в болезнь", использование болезни в своих интересах. Необходимо использовать все способы и методы обучения с учетом уровня образования, интеллектуального развития. При необходимости привлекать при обучении психолога.

**Старческий возраст** - снижение памяти, внимания, зрения, слуха. Беспомощность, обидчивость, недоверие, чувство одиночества. Необходимо вселять уверенность в благоприятный исход. Учитывать уровень личностной зрелости, образования и интеллектуального развития. Обучать терпеливо, привлекая родственников.

## 2 этап

Пациент (его родственник) может сам осознавать наличие проблемы ее выявляет медицинская сестра. Проблема называется четкой, понятной фразой. Например:

- 1) дефицит знаний о рациональном питании;
- 2) неумение измерять и контролировать у себя артериальное давление;
- 3) неумение выполнять инъекцию и др.

## 3 этап

**Цель обучения** должна содержать три компонента:

что предстоит сделать пациенту ("должен знать", "должен уметь" и т.д.);

временные рамки: дата или интервал времени;

с кем, при помощи чего – условие (с помощью инструктора, самостоятельно и т.д.).

**План обучения** составляется индивидуально с использованием конкретных способов, методов и приемов обучения.

## 4 этап

Сотрудничество медсестры и пациента на данном этапе – залог успеха. Лучший вариант – индивидуальные занятия, или занятия малыми группами. На проведение обучения влияют различные факторы:

- 1) благоприятная окружающая обстановка - свободное время, оптимальная температура в помещении, тишина, удобная мебель, достаточное освещение и т.д.;
- 2) творческий подход к обучению, использование наглядности, различных методов обучения, обучение в виде ролевых игр;
- 3) доброжелательное отношение медицинской сестры, искреннее желание помочь обучаемому;
- 4) хорошая дикция медицинской сестры, способность ясно, четко, полно излагать материал;
- 5) постоянный контроль приобретенных знаний, поощрение вопросов.

## 5 этап – завершающий

Получив согласие пациента, необходимо попросить его продемонстрировать приобретенные умения. Пациенту следует сообщить результат сестринской оценки: насколько успешно он справился с поставленной задачей и можно ли считать обучение конкретным навыкам завершенным.

Важна не только сестринская оценка, но и самооценка, которая может быть:

адекватной – совпадать с мнением медсестры;

неадекватной – завышенной или заниженной;

нестабильной – то доволен, то не доволен.

# Требования к личности медицинской сестры как педагога

- 1) Широкая эрудиция, высокий интеллектуальный уровень.
- 2) Личностная зрелость.
- 3) Целеустремленность, настойчивость.
- 4) Знания в области, в которой идет обучение.
- 5) Владение методами обучения и воспитания.
- 6) Гибкость мышления, стремление к самосовершенствованию.
- 7) Желание и умение заботиться о своем здоровье.
- 8) Позитивная концепция, доброжелательное отношение к окружающим.
- 9) Эмоциональная стабильность.

# Медсестра учитывает обстановку для обучения

тишину, освещение, вентиляцию, создавая благоприятную температуру воздуха, создает учебные ситуации, ставит задачи ясные и однозначные, которые характеризуются тем, что пациент или обучаемый получает задание на усвоение с учетом темпа обучения.

Решение учебной задачи обеспечивается медсестрой посредством учебных действий, которые принимаются обучаемым. Медсестра осуществляет постоянный контроль деятельности обучаемых, переходящий в самоконтроль и оценку (самооценку). Активное участие пациента в процессе обучения поощряется медсестрой с целью заинтересованности пациента в обучении. Всякое действие становится регулируемым только при наличии контролирования и оценивания в структуре деятельности.

# Обучение считается эффективным

если медсестра и пациент или обучаемый достигают поставленных целей по усвоению определенных заданий.

Медицинская сестра при этом должна иметь необходимые коммуникативные навыки, обладать педагогическим тактом, знать теоретические основы педагогики, психологии и других смежных дисциплин.